

HSH 永久性住房申請

表格 B: 無家可歸狀況證明

第 1 部分: 無家可歸狀況 [由工作人員填寫]

以下哪項適用於客戶或家庭目前的生活狀況? (只勾選一個)

注意: 客戶(戶主) 必須在進入 HUD CoC PSH 和 RRH 計劃時符合所選的定義, 或在過去的七(7)天內符合舊金山市與縣資助項目所選的定義。

更多詳細信息, 請參閱 HUD 的無家可歸定義和術語表中的舊金山無家可歸人口定義。

長期無家可歸的家庭必須是 1、2、3 或 5。

- 1. 無居所
- 2. 住在庇護所或避風港(Safe Haven)
- 3. 居住在為無家可歸者或寄養青少年提供的過渡性住房
- 4. 逃離家庭暴力
- 5. 在社會福利機構居住 90 天或更短時間, 並符合入機構前的標準 1、2 或 4。
- 6. 面臨長期或間歇性無家可歸的高風險
- 7. 面臨迫在眉睫的無家可歸的風險
- 8. 從永久性保障住房或快速再住房轉移的家庭, 並在進入時符合條件

長期無家可歸狀況:

您是否有文件證明 HoH 的個人或家庭符合 HUD 對長期無家可歸的定義?

是 否 不確定/文件不完整

僅適用於居家防疫賓館 (SIP) 的客人:

客戶(戶主) 居住在 _____ (填入 SIP 酒店的名稱),

開始於 _____ (填入註冊日期)。

第 2 部分: 證明 [由工作人員和客戶填寫]**工作人員證明:** 據我所知所能, 用於本次資格認定的所有信息和文件均真實完整。

工作人員 (正楷姓名)	工作人員 (簽名)	日期

--	--

職務	組織
----	----

如果無法核實, 請說明為獲得第三方文件而採取的步驟:

戶主證明: 據我所知所能, 文件中提供的所有信息和文件均真實完整。

--	--	--

客戶正楷姓名 (戶主/主申請人)	客戶簽名 (戶主/主申請人)	日期
------------------	----------------	----

--	--	--

客戶正楷姓名 (第二個成年人)	客戶簽名 (第二個成年人)	日期
-----------------	---------------	----